

原因究明調査の結果、製品に起因する事故ではないと判断する案件

(1) ガス機器・石油機器に関する事故として公表したものの、製品に起因する事故ではないと判断する案件

	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
1	A200900012 平成21年3月24日(山形県) 平成21年4月3日	石油給湯機	(火災) 当該製品を設置しているボイラー小屋で火災が発生した。	○当該製品は全体的に焼損していたが、本体内部よりも外部が強く焼けており、製品内部から出火した痕跡は認められなかった。 ○当該製品の天板上に竹や樹脂製ケースが置かれており、本体周辺にもわら束などの可燃物が置かれていた。 ●当該製品の近傍に置かれていた可燃物に引火した可能性が考えられるが、事故時の詳細な状況が不明のため、事故原因の特定には至らなかった。 なお、取扱説明書には、「製品の上や周囲に燃えやすいものを置かない」旨、記載されている。	・使用期間：不明(製造期間より6～9年使用と推定)
2	A200900019 平成21年3月27日(山口県) 平成21年4月6日	ガス衣類乾燥機(LPガス用)	(火災) 当該機器設置周辺から火災が発生した。	○製品の電気部品及びガス燃焼部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○乾燥ドラム内にはワックスの付着した布が残っていた。 ●当該製品内に残っていたワックス成分の残留した布が乾燥機内の熱によって自然発火したものと推定される。	
3	A200900132 平成21年5月9日(宮城県) 平成21年5月19日	ガスこんろ(LPガス用)	(火災) 当該製品を使用中にその場を離れ、戻ったところ当該製品付近から出火していた。	○使用者は当該製品を使用したまま、その場を離れていた。 ○使用者は過去にグリル内を掃除したことがなかった。 ○グリル水受け皿に多量の炭化物が堆積しており、燃えた痕跡が認められた。 ○グリル側面の排気口から本体内部へススが流れた痕跡が確認された。 ●当該製品のグリル水受け皿に溜まっていた油脂等が過熱されて出火し、火災に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には「グリルを使用するときは必ずグリル水入れ皿に水を入れ、使用中は常に水のある状態を保つ。グリル使用後は必ずお手入れをする。グリル水入れ皿にたまった脂や、調理物が燃えて火災の原因になります。」旨、記載されている。	

	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
4	A200900261 平成21年6月21日(兵庫県) 平成21年7月2日	ガスこんろ(LPガス用)	(火災) 調理油過熱防止装置の付いていない当該製品で揚げ物を調理中に火災が発生した。	○使用者は、当該製品に天ぷら鍋をかけたまま消火せずに外出していた。 ○当該製品に調理油過熱防止装置は装備されていなかった。 ●当該製品は調理油過熱防止装置は付いていないが、当該製品に天ぷら鍋をかけて消火せずに外出したため、天ぷら油が過熱し火災に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「火をつけたまま機器から絶対に離れない」旨、記載されている。	
5	A200900563 平成21年6月15日(沖縄県) 平成21年10月16日	石油給湯機	(重傷1名) 当該製品でシャワーを使用中、突然、シャワーの湯温が上昇し、火傷を負った。	○当該製品は戸建住宅の屋外に設置されていた。 ○給湯サーミスタの機能及び回路上の部品に焼損等の異常は認められなかった。 ○当該製品の内部にヤモリの排泄物及び死骸が確認された。 ●当該製品内にヤモリが生息していたものとみられ、プリント基板上の排泄物又はヤモリの接触により、マイコンからの信号が誤作動をおこしたものと推定される。	・使用期間:約12年

	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
6	A200900665 平成21年11月10日(東京都) 平成21年11月20日	密閉式ガス給湯付ふろが ま(LPガス用)	(火災) 当該製品の点火操作を繰り返したところ、異音が し、当該製品の一部が変形した。	○事故の際、点火確認メーターが点火完了位置から元の 位置(消火位置)に戻ったため、再度点火操作を行ったと ころ大きな音がして点火した。 ○当該製品の前面及び側面のケーシングが変形してい るが、本体内部に焼損は認められず、ガス漏れ等の異常は なかった。 ○当該製品の点火に異常は認められなかった。 ○当該製品に冠水跡は認められなかった。 ●使用者が、当該製品の種火の点火の際、一旦点火した 種火が消火したにもかかわらず、点火つまみの操作を継続 したため未燃焼ガスが機器内部に滞留し、その後十分な時 間を経ずに種火の点火操作を行ったことから機器内部に 滞留したガスに引火したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「種火が点火しないとき、又は途 中で消火したときには、5分以上待ってから再点火す る。」旨、記載されている。	・使用期間:約4年6ヶ月
7	A200900729 平成21年11月22日(神奈川県) 平成21年12月7日	ガスこんろ(都市ガス用)	(火災) 当該製品のグリルで調理中に、その場を離れたとこ ろ火災が発生し、当該製品及び周辺を焼損した。	○使用者が、当該製品のグリルで魚を焼いていた際、その 場を離れて戻ってきたら、当該製品から炎が上がってい た。 ○当該製品のグリル庫内には、食材及び油などの燃えカ スが多量に残っていた。 ●使用者が、当該製品のグリル庫内を手入れしていないま ま、グリルを使用して、その場を離れていた間に、グリル バーナーの炎がグリル庫内の食材及び油などの燃えカス に引火して、火災に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「グリル使用後は必ず手入れす ることや使用中その場を離れない」旨、記載されている。	

	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
8	A200900732 平成21年11月26日(宮城県) 平成21年12月8日	石油ストーブ(開放式)	(CO中毒・死亡1名) 一酸化炭素中毒の死亡事故が発生し、現場に当該製品があった。	<p>○当該製品にススの付着は見られず、異常燃焼の痕跡は認められなかった。</p> <p>○当該製品の点火時間及び事故発見時に燃焼していたとの証言から、当該製品の燃焼時間は8時間30分と想定され、その間正常燃焼状態であれば灯油残量は約40%になるところ、当該製品の灯油残量は約80%であった。</p> <p>○当該製品による事故現場での再現実験では、点火から2時間30分後に室内の酸素濃度が18.1%となり、酸素不足により当該製品が消火し、その時の室内の一酸化炭素濃度は63ppmであった。</p> <p>●使用者が、当該製品を換気が不十分な状態で長時間使用したため、一酸化炭素中毒となった可能性があるが、当該製品に異常燃焼の痕跡は認められず、当該製品の使用によって事故現場の室内の一酸化炭素濃度が死亡に至るような高濃度とはならなかったことから、事故原因の特定はできなかった。</p>	
9	A200900753 平成21年11月(東京都) 平成21年12月14日	石油ストーブ(開放式)	(火災) 当該製品を使用中に異臭がしたため、確認するために当該製品のカートリッジタンクを引き抜いたところ、火災が発生した。	<p>○使用者が、当該製品のカートリッジタンクを引き抜いた直後に出火した。</p> <p>○当該製品のカートリッジタンクのふたが油受皿に残っていた。</p> <p>○当該製品のカートリッジタンクに変形は認められなかった。</p> <p>●使用者が、当該製品のカートリッジタンクのふたを十分に締め付けないまま当該製品に装着したため、カートリッジタンクを引き出した際にカートリッジタンクのふたが外れ、カートリッジタンクからこぼれた灯油が燃焼筒にかかって出火したものと推定される。</p>	

	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
10	A200900763 平成21年12月4日(石川県) 平成21年12月17日	石油温風暖房機(開放式)	(火災) 当該製品から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺を焼損した。	<p>○当該製品は、事故の2日前には点火レバーを消火位置に戻しても消火できず、当該製品から異臭がしていたため、家人に当該製品を使用しないよう伝えていた。</p> <p>○当該製品のカートリッジタンクの給油口が根元から傾いており、給油口根元のかしめ部から灯油漏れが認められた。また、カートリッジタンクの給油口に、打痕等の衝撃を受けた痕跡は認められなかった。</p> <p>○当該製品は焼損が著しいため、点火レバーの作動状況は確認できなかった。</p> <p>○燃焼筒の内部にはススがほとんど付着しておらず、異常燃焼の痕跡は認められなかった。</p> <p>●当該製品のカートリッジタンクは、何らかの原因により給油口が根元から傾いて給油口根元のかしめ部から灯油が漏れる状態となっており、使用者は点火レバーにより消火ができない不具合や当該製品から異臭がするため使用されていなかったが、家人が誤って当該製品を使用したため、カートリッジタンクの給油口のかしめ部から漏れた灯油が当該製品内にあふれ、運転時の温度上昇により気化した灯油に当該製品の火が引火して火災に至ったものと推定される。</p>	
11	A200900768 平成21年11月28日(山口県) 平成21年12月17日	ガスこんろ(LPガス用)	(火災・重傷1名) 当該製品で揚げ物を調理中、油に引火し、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、1名が重傷を負った。	<p>○使用者が、揚げ物を調理中にその場を離れていたところ、当該製品から出火した。</p> <p>○当該製品は、全体的に焼損が著しかった。</p> <p>○揚げ物用の鍋は、調理油過熱防止装置がない側のこんろ上に置かれていた。</p> <p>●使用者が、当該製品の調理油過熱防止装置が無い側のこんろで揚げ物を調理中に、その場を離れていたため、油が過熱状態となって引火し、火災に至ったものと推定される。</p>	

	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
12	A200900769 平成21年11月22日(宮城県) 平成21年12月17日	石油ストーブ(開放式)	(火災軽傷1名) 当該製品に点火し、しばらくすると当該製品下部から出火し、当該製品及び周辺を焼損した。	<p>○子供が茶の間から自分の部屋へ当該製品を運んでマッチで点火し、燃焼筒の据わりを確認して燃焼が安定するのを待っていたところ、置台の奥の方に炎が見えた。なお、使用後のマッチは、芯調節つまみ下に位置する置台上に置いていた。</p> <p>○当該製品は、置台及び固定タンクの表面に堆積していた埃が広範囲で燃焼しており、置台の上には使用済みのマッチが確認された。</p> <p>○当該製品には、異常燃焼や灯油漏れの痕跡は認められなかった。</p> <p>○焼損したストーブの置台や固定タンクから灯油のにおいが認められた。</p> <p>●当該製品を移動した際に漏れ出た灯油が置台に堆積した埃に染み込み、点火時に使用したマッチを置台に置いたことにより、灯油が染み込んだ埃に引火して火災に至ったものと推定される。</p> <p>なお、本体表示には、「マッチの燃えかすをストーブ内部や置台の上に置かない。樹脂部品が焼損したり、火災の原因になる」の注意表示、取扱説明書には、「埃をときどき除去する。ごみ、埃などがつまると、異常燃焼の恐れがある」旨、記載されている。</p>	
13	A200900778 平成21年12月3日(宮城県) 平成21年12月21日	ガスこんろ(LPガス用)	(火災) 当該機器のグリルを使用後、その場を離れたところ 当該製品から発火し、当該製品及び周辺を焼損した。	<p>○当該製品は、グリル庫内と本体後方の一部が焼損していた。また、ゴムホースが焼損していた。</p> <p>○使用者が、当該製品のグリルで調理中に、1時間ほどその場を離れていた。</p> <p>●使用者が、当該製品のグリルに火をつけたまま、その場を離れていたため、グリル庫内の食材などが過熱されて出火し、排気口から炎が溢れて周辺に引火して火災に至ったものと推定される。</p>	

	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
14	A200900805 平成21年12月16日(東京都) 平成21年12月25日	開放式ガス温風暖房機 (都市ガス用)	(火災・軽傷1名) 火災が発生し、1名が軽傷を負った。現場に当該製品があった。	<p>○当該製品の外観に焼損はなく、電源コード、ガスコード接続部にも出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>○製品内部の部品は焼損していなかった。</p> <p>○当該製品の温風吹出口下の畳及び温風吹出口に密接していた布団が焼損していることが確認できた。</p> <p>○事故発生後に運転させたところ、燃焼状態は良好であり、安全装置も正常に作動した。</p> <p>●当該製品内部に出火につながる痕跡が認められず、事故発生後も正常に燃焼するため、製品に起因しない事故と判断される。</p> <p>なお、温風吹出口に布団が接触したため布団が過熱されて焼損した可能性もあるが、詳細な使用状況が不明であり、事故原因を特定することはできなかった。</p>	
15	A200900816 平成21年11月19日(兵庫県) 平成21年12月28日	石油温風暖房機(開放式)	(火災) 当該製品を点火し、その場を離れていたところ、火災が発生した。	<p>○当該製品から約1m離れたところに紙製の蓋付き菓子箱が約1～1.5mの高さまで積み上げられていた。</p> <p>○当該製品のバーナー部とその周囲の遮熱板、放熱筒には、ススの付着はなく異常燃焼の痕跡は認められなかった。</p> <p>○電源コードなど一部の部品は欠落していたが、残存する部品から出火の痕跡は認められず、電気配線に熔融痕は認められなかった。</p> <p>○バーナーモーター冷却用空気の通気部であるバーナーモーターカバーの内面に煤の付着が認められたことから、事故当時運転中であると推定された。</p> <p>●当該製品の近傍に積み上げられていた菓子箱が当該製品によって過熱されて出火し、火災に至ったものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書には、「可燃物との距離を1.5m以上離す」旨、記載されている。</p>	

	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
16	A200900835 平成21年12月24日(富山県) 平成21年12月28日	石油ストーブ(開放式)	(火災・軽傷2名) 火災が発生し、2名が軽傷を負った。現場に当該製品があった。	<p>○当該製品のワンタッチ式カートリッジタンクを本体にセットする際、灯油がこぼれたが、こぼれた灯油を拭き取らないままマッチで点火したところ、当該製品全体から火がでた。</p> <p>○当該製品は、全体的に焼損していたが、異常燃焼の痕跡が認められなかった。</p> <p>○当該製品のカートリッジタンクは、本体に収納されており、蓋は正常に閉まった状態で口金の弁に異物の噛み込みは認められなかった。</p> <p>●原因は、給油したカートリッジタンクを当該製品本体にセットする際、タンクから灯油がこぼれたが、こぼれた灯油を拭き取らないまま点火したため、こぼれた灯油に点火時の炎が引火して火災に至ったものと推定される。</p> <p>なお、カートリッジタンクの口金の弁には、異物噛み込みの痕跡が認められないため、灯油がこぼれた原因の特定には至らなかった。</p> <p>本体表示には、「こぼれた灯油は拭き取る」と記載があり、取扱説明書には、「給油口を下にして、灯油漏れがないことを確認してから本体にセットする」旨、記載されている。</p>	
17	A200900840 平成21年12月25日(神奈川県) 平成22年1月4日	ガスこんろ(都市ガス用)	(重傷1名) 当該製品で調理中に、火傷を負った。	<p>○使用者は当該製品の左こんろを使用していたところ、何らかの理由で服に火が付き背中から脇の下にかけて火傷を負った。</p> <p>○左こんろの点火つまみを操作すると、バーナー部でスパークが発生し、スムーズに火が着いた。</p> <p>○炎は安定しており、燃焼状態に異常は認められなかった。</p> <p>○乾電池の電圧には問題は認められなかった。</p> <p>●当該製品に着火不良などの異常は認められないことから、製品に起因しない事故と判断される。</p> <p>なお、使用者は当該製品の左こんろの点火つまみを何回か回したが火が付かなかったため、点火つまみを戻した旨証言していたが、事故当時の使用状況が確認できないため、事故原因は特定できなかった。</p>	

	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
18	A200900890 平成22年1月7日(静岡県) 平成22年1月18日	ガスこんろ(都市ガス用)	(火災) 当該製品を使用中に火災が発生し、当該製品及び周辺を焼損した。	○使用者は、当該製品を消火し忘れて外出していた。 ○当該製品は、都市ガス仕様であったが、LPガスを使用していた。 ○当該製品の周囲に可燃物があつた。 ●使用者が、都市ガス用の当該製品を異常燃焼が生じるLPガスで使用し、消火し忘れて外出したため、当該製品の過熱や炎溢れで当該製品周辺にあつた可燃物に引火し、火災に至つたものと推定される。	
19	A200900901 平成21年11月30日(福岡県) 平成22年1月21日	液体燃料用ボトル	(火災・重傷1名) ガスこんろ(分離型)(ガソリン兼用)を点火しようとしたところ、異音とともに出火し、当該製品及び周辺が焼損する火災が発生し、1名が負傷した。	○当該製品に、新品のOリングをガスこんろのポンプに取り付け、気密試験を実施したところ、ガスは漏れは認められなかった。 ○使用者は、ガスこんろの燃料バルブを開けたが、点火操作はしなかった。 ○ガスこんろを燃焼させ、消火直後及び消火1分後に燃料バルブを開けたが自然着火しなかった。 ○当該製品とガスこんろのポンプとの接続部にあるOリングが紛失しているため、接続部からの燃料漏れの有無について確認できなかった。 ●ガスこんろの燃料バルブを開けた際に出た燃料又は当該製品とポンプとの接続部から漏れた燃料に静電気等で出火した可能性があるが、接続部のOリングが紛失しており、また、出火元が特定できないため、事故原因は特定できなかった。	A200900900(ガスこんろ)と同一事故

	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
20	A200900910 平成22年1月8日(千葉県) 平成22年1月22日	石油ストーブ(開放式)	(火災) 当該製品に点火した状態で、外出し戻ると、当該製品及び周辺が焼損していた。	○当該製品は、全体的に焼損しており、背面側にスス付着が認められた。 ○本体下部にある燃焼室の内側や油受け皿の内側には、全体的にススが付着していたが、送油経路には灯油漏れの痕跡は認められなかった。 ○燃焼筒には、スス付着などの異常燃焼の痕跡が認められなかった。 ○カートリッジタンクは、樹脂製油量窓や給油口パッキンが火災により溶解していたが、タンク室内に収められていた。 ○当該製品の他の部品には、亀裂などによる灯油漏れや出火痕跡が認められなかった。 ●当該製品に灯油漏れや出火の痕跡が認められないため、事故原因は不明であるが、製品に起因しない事故と判断される。	
21	A200900938 平成21年12月2日(奈良県) 平成22年1月28日	カセットこんろ	(火災) 当該製品が焼損し、周辺が破損する火災が発生した。	○使用者は、カセットボンベを装着した当該製品をストーブの天板上へ載せた状態でストーブを点火した。 ○当該製品は、事故当時使用されていなかった。 ○当該製品及びカセットボンベには、欠陥となる要因は認められなかった。 ●使用者が、カセットボンベを装着した当該製品をストーブの天板上へ載せた状態でストーブを点火したため、ストーブの輻射熱でカセットボンベの内圧が上昇して爆発し、火災に至ったものと推定される。	A200900966(カセットボンベ)と同一事故
22	A200900966 平成21年12月2日(奈良県) 平成22年2月3日	カセットボンベ	(火災) 当該製品を装着したカセットこんろが焼損し、周辺が破損する火災が発生した。	○使用者は、当該製品を装着したカセットこんろをストーブの天板上へ載せた状態でストーブを点火した。 ○カセットこんろは、事故当時使用されていなかった。 ○当該製品及びカセットこんろには、欠陥となる要因は認められなかった。 ●使用者が、当該製品を装着したカセットこんろをストーブの天板上へ乗せた状態でストーブを点火したため、ストーブの輻射熱で当該製品の内圧が上昇して爆発し、火災に至ったものと推定される。	A200900938(カセットこんろ)と同一事故

	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
23	A200900970 平成22年1月19日(岩手県) 平成22年2月4日	石油温風暖房機(開放式)	(火災) 当該製品から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損した。	<p>○カートリッジタンクに給油後、カートリッジタンクの口金を上にして運び、当該製品の斜め前方でカートリッジタンクを逆さにしたところ、口金が外れて灯油がこぼれて当該製品にかかった。</p> <p>○当該製品の燃焼室バーナー部に、異常燃焼によるススの付着は認められなかった。</p> <p>○当該製品のカートリッジタンク本体及びネジ式口金に変形等の異常はなく、口金を完全に締めた場合には油漏れは認められなかった。</p> <p>○当該製品には、給油時自動消火装置は付いていなかった。</p> <p>○使用者は、当該製品を消火しないでカートリッジタンクに給油していた。</p> <p>●当該製品を消火しないでカートリッジタンクに給油し、カートリッジタンクのネジ式口金を十分に締めなかったため、当該製品の前方でカートリッジタンクを逆さにした際、口金が外れてカートリッジタンクから灯油がこぼれて当該製品にかかり、火災に至ったものと推定される。</p> <p>なお、本体及び取扱説明書には「給油は必ず消火してから」「口金を確実に締め、口金を下にして油漏れがないことを確認する」旨、記載されている。</p>	
24	A200900976 平成22年1月21日(神奈川県) 平成22年2月5日	石油温風暖房機(開放式)	(火災・軽傷1名) 当該製品及び周辺が焼損する火災が発生し、1名が火傷を負った。	<p>○当該製品の運転開始20～30分後、爆発音がして温風吹き出し口から炎が出たとの証言があり、事故現場の天井板が天井裏に向かって破損(き裂)が生じていた。</p> <p>○当該製品の周囲は、衣類などが散乱していた。</p> <p>○当該製品の温風吹出口に焼損はなく、温風吹出口の横のルーバー外面(閉口部)に焼けやススの付着が認められた。</p> <p>○当該製品の燃焼室やバーナーにスス付着等の異常燃焼の痕跡はなく、送油経路にも異常は認められなかった。</p> <p>○当該製品のカートリッジタンク本体及びネジ式口金に変形、油漏れ等の異常はなく、カートリッジタンク内の残油は灯油であった。</p> <p>●当該製品の前方に置かれていた可燃物の爆発等外的要因による火災の可能性があるが、当該製品の周囲にあった焼損品が廃棄されており、当該製品の周囲に可燃物が置かれていた状況が不明のため、事故原因の特定には至らなかった。</p>	

	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
25	A200900983 平成21年12月25日(静岡県) 平成22年2月5日	石油ストーブ(開放式)	(火災) 当該製品から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損した。	○使用者は、当該製品を点火後、消火せずにカートリッジタンクを取り出して給油していた。 ○給油後、当該製品にカートリッジタンクをセットしようとした際、カートリッジタンクのネジ式口金が外れ、カートリッジタンクからこぼれた灯油が当該製品の天板にかかり火災になった。 ●当該製品を消火しないでカートリッジタンクに給油し、カートリッジタンクのネジ式口金を十分に締めなかったため、当該製品にカートリッジタンクをセットしようとした際、カートリッジタンクのネジ式口金が外れてこぼれた灯油が当該製品の天板にかかり、火災に至ったものと推定される。	
26	A200900993 平成22年1月2日(山形県) 平成22年2月10日	石油ストーブ(開放式)	(火災・軽傷2名) 当該製品から出火する火災が発生し、2名が負傷し、当該製品及び周辺が焼損した。	○使用者が、前日に給油した当該製品にマッチで点火して30分後、給油サインが表示されているのに気づき、確認のためカートリッジタンクをタンク室内で上下に2～3回揺すって取り出したところ、カートリッジタンクの蓋が外れて当該製品に灯油が掛かり引火した。 ○当該製品は、燃焼部周辺および本体タンク周辺での焼損が認められるが、当該製品から外されていたカートリッジタンクは焼損していなかった。 ○当該製品のカートリッジタンクの蓋は、本体タンク室内の油受け皿に樹脂製オイルピンと溶着して残っていた。 ○溶着していた蓋は、当該製品のカートリッジタンクに正常に装着できた。 ●使用者が、タンク室内でカートリッジタンクを上下に2～3回揺すった際に、締め付け不十分であった蓋が外れてしまい、そのままタンクを引き抜いたため、使用中の当該製品の燃焼部に灯油が掛かって引火し、火災に至った可能性が高いものと推定される。 なお、給油サインは、カートリッジタンクの蓋が斜め掛かりするなどして蓋が端部まで閉まりきらずに、タンクが給油サイン金具から浮いた状態となって表示された可能性が考えられるが、給油サインが出た原因の特定には至らなかった。	

	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
27	A200900994 平成22年1月29日(富山県) 平成22年2月10日	石油ストーブ(開放式)	(火災) 当該製品から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損した。	<p>○当該製品を消火せずに、カートリッジタンクを取り出して給油を行った後、ストーブガード越しに当該製品へタンクをセットしようとしたが、きちんと収まらなかったため、いったんタンクを引き上げたところ、タンクの蓋が開き、灯油が漏れて当該製品に掛かった。</p> <p>○カートリッジタンクは、当該製品付属のタンクではなく、約20年前に製造された社告対象製品のタンクであった。</p> <p>○タンク給油口の蓋部にある口金つまみ支持金具が、変形しており、ふたを手早く閉めたときに半ロックとなることが確認された。</p> <p>○半ロックとなった蓋は、ひっくり返しただけでは開かないが、口金周辺に衝撃が加わると開くことが確認された。</p> <p>●当該製品で使用されていたワンタッチ式カートリッジタンクが、長期使用(約20年)している内に、口金つまみ周辺に衝撃を与えるなどで変形して半ロックが生じやすくなっていたところへ、当該製品を消火しないまま給油しようとしてタンクを戻そうとした際、半ロック状態であったタンクがきちんと入れられずに入れ直そうとして口金部をぶつけるなどで蓋が開き、タンクから灯油が漏れて当該製品の燃焼部に掛かり、灯油が引火して火災に至ったものと推定される。</p> <p>なお、当該カートリッジタンクの本体には、「給油口を「カチッ」と音がするまで強く押す」旨、記載されている。</p>	
28	A200900995 平成22年2月4日(神奈川県) 平成22年2月10日	迅速継ぎ手(LPガス用)	(火災) ガスこんろを使用中、当該製品とガス栓の間から出火し、当該製品及び周辺が焼損した。	<p>○ソケットカバー、スリーブ先端が焼損し、本体先端が溶けているが、内部部品に損傷はなかった。</p> <p>○ガス通路にガス漏れはなかった。</p> <p>○事故直後の気密試験では、ガス栓と当該製品との間から、ガスは漏れなかった。</p> <p>○同等品を用いて、軸方向に外力を加えても、ガス栓と当該製品との間から、ガスは漏れなかった。</p> <p>●当該製品とガス栓との間からガスが漏れた可能性があるが、製品に異常が認められないことから、事故原因の特定には至らなかった。</p>	A200901032(ガスこんろ) と同一事故

	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
29	A200901013 平成21年12月20日(新潟県) 平成22年2月12日	石油給湯機	(火災) 当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。	<p>○当該製品を用いて鯉の養殖用水槽の水を濾過器で浄化することなく循環・加温していた。</p> <p>○当該製品の熱交換器パイプや缶体底板に腐食孔がみられ、外装底板には過熱された形跡が認められた。</p> <p>○当該製品は、木台の上に設置されていた。</p> <p>○当該製品は、使用者が設置したものであった。</p> <p>●当該製品を用いて鯉の養殖用水槽の水を浄化することなく循環・加温していたため、鯉の糞尿などで汚れた水の影響により熱交換器が腐食して水が漏れ、缶体底部に水が落下して缶体底板が腐食し、缶体底板の腐食孔から漏れた燃焼ガス又は炎により外郭底板が継続過熱されたため、当該製品を設置した木台など周囲の可燃物に引火したものと推定される。</p>	
30	A200901018 平成22年2月3日(佐賀県) 平成22年2月12日	ガスこんろ(都市ガス用)	(火災・軽傷1名) 当該製品のグリルを使用中、グリルの排気口から炎が上がり、1名が軽傷を負い、当該製品が焼損した。	<p>○当該製品内部のガス通路部にガス漏れはなかった。</p> <p>○グリル扉部分を中心に庫内及び天板の一部が焼損していた。</p> <p>○グリル水入れ皿の中に脂分と脂分が炭化したとみられる異物が付着していた。</p> <p>○グリルに過熱防止装置は付いていなかった。</p> <p>●当該製品で焼いていた魚若しくはグリル庫内に堆積した油脂に引火して、火災に至ったものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書には「グリル水入れ皿には必ず水(約200ml)を入れ、連続使用の場合などは、たまった脂を取り除き、そのつど水を入れる」旨、記載されている。</p>	

	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
31	A200901024 平成22年2月5日(秋田県) 平成22年2月15日	石油温風暖房機(密閉式)	(火災) 当該製品を使用後、しばらくすると、当該製品背面付近の給気ホース及び周辺が焼損する火災が発生した。	<p>○当該製品は、本体及び電源コードに焼損、異常燃焼や発火などの痕跡が認められず、排気管の本体出口部分と給気用ホースの一部が焼損していたのみであった。</p> <p>○本体出口部分の排気管曲がり部には断熱材が巻かれておらず、曲がり部の内側が焼損・溶融して穴が開いていた。</p> <p>○穴が開いた部分と周辺には、スパーク痕と思われる褐色の金属粒が確認され、成分分析したところ排気管には無い銅が多く認められた。</p> <p>○当該製品の近くには、当該製品以外の電気用品の電源コードがあり、切断されていた端部には、溶断痕が認められた。</p> <p>●当該製品の排気管の断熱材が施工不十分であったため、他の電気用品の電源コードが剥き出しの排気管に接触してコード被覆が溶融し、通電中であったコードが線間短絡してスパークが発生し、スパークにより排気管に穴が生じて熱気が漏れ、近くにあった樹脂製給気管が焼損し、火災に至ったものと推定される。</p> <p>なお、工事説明書には、「別売りの排気管の曲がり部には、排気管付属の断熱材を取り付ける」旨、記載されている。</p>	・使用期間:約2年
32	A200901032 平成22年2月4日(神奈川県) 平成22年2月18日	ガスこんろ(LPガス用)	(火災) 当該製品を使用中、ガス栓付近から出火する火災が発生し、周辺が焼損した。	<p>○当該製品に焼損はなかった。</p> <p>○当該製品にガス漏れはなく、燃焼状態も良好だった。</p> <p>●当該製品に異常が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。</p>	平成22年2月8日に経済産業省原子力安全・保安院にて公表済事故A200900995(迅速継ぎ手)と同一事故

	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
33	A200901033 平成22年1月30日(宮城県) 平成22年2月18日	ガスこんろ(LPガス用)	(火災) 当該製品のグリルで、グリル水入れ皿に水を入れずに調理中、その場を離れたところ、グリルより出火し、当該製品及び周辺が焼損した。	○使用者は、当該製品のグリルに点火して調理中に、その場から離れていた。 ○グリル水入れ皿に水を入れて使用する製品であるが、水を入れていなかった。 ○グリル水入れ皿には、使用を禁止されているアルミ箔を敷いていた。 ●使用者が、当該製品のグリル水入れ皿に水を入れず、グリルにアルミ箔を敷いて調理中に、その場を離れていたため、グリル庫内が過熱し、アルミ箔に溜まった油などに引火して火災に至ったものと推定される。	
34	A200901051 平成21年11月3日(大阪府) 平成22年2月22日	石油ストーブ(開放式)	(火災) 火災が発生し、現場に当該製品があった。	○当該製品は、本体内側より外側の焼損が著しかった。 ○当該製品の燃焼筒はガラス製の外筒が溶融しているが、ススの付着はなく、異常燃焼の痕跡は認められなかった。 ○当該製品の芯案内筒にはススの付着は認められなかった。 ●当該製品に出火の痕跡は認められないため、製品に起因しない事故と判断される。 なお、事故当時の使用状況の詳細が不明のため、事故原因の特定には至らなかった。	
35	A200901059 平成22年2月15日(福岡県) 平成22年2月24日	開放式ガス温風暖房機 (都市ガス用)	(火災) 当該製品を使用中、当該製品から異臭とともに発煙し、当該製品が焼損した。	○当該製品の内部に、外郭の焼損白化箇所付近から何らかの可燃性ガスを吸い込んで引火したことによると思われる熱変色が認められた。 ○操作基板等に発火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品内部のガスメカ部(ガス電磁弁、ノズル等)、制御基板及び配線被覆等に焼損はなく、バーナーからノズル部への逆火や炎溢れ等の痕跡もなかった。 ○当該製品に使用されていたガスコードにもガス漏れや焼損等はみられなかった。 ○焼損した操作基板及び過熱防止温度ヒューズを交換して行った燃焼試験で、ガス漏れ等はなく各部の作動や燃焼状態に問題はなかった。 ●当該製品に出火に繋がるような異常は見られず、何らかのガスを背面の空気取入れ部から吸い込んでバーナーの火が引火したことが考えられるが、事故原因の特定には至らなかった。	

	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
36	A200901060 平成22年2月4日(新潟県) 平成22年2月24日	ガスこんろ(都市ガス用)	(火災・軽傷2名) 建物が全焼する火災が発生し、2名が火傷を負った。現場に当該製品があった。	○当該製品には、異常が認められなかった。 ○火災現場には、使用中だった当該製品の上に、可燃物が落下して燃えた痕跡が認められた。 ●当該製品周辺にあった可燃物が、使用中の当該製品の上に落下し、当該製品の火が落下した可燃物に引火して火災に至った可能性が考えられるが、使用状況等の詳細が不明であり、建物の焼損が著しいため事故原因の特定には至らなかった。	
37	A200901061 平成22年2月15日(茨城県) 平成22年2月24日	ガスこんろ(LPガス用)	(火災・死亡1名) 建物が全焼する火災が発生し、1名が死亡した。現場に当該製品があった。	○当該製品のガス栓は、閉の状態であった。 ○製品に不具合は認められなかった。 ○使用者が死亡しているため、事故当時の詳細は不明である。 ●当該製品に異常はみられないことから製品に起因しない事故と判断される。 なお、事故当時の詳細が不明のため、事故原因の特定には至らなかった。	平成22年2月16日に経済産業省原子力安全・保安院にて公表済事故
38	A200901069 平成22年2月13日(山口県) 平成22年2月24日	石油ストーブ(開放式)	(火災) 当該製品から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損した。	○使用者が、給油後にカートリッジタンクをいったん本体にセットし、点火した後に、カートリッジタンクをセットし直そうとして引き抜いた際、カートリッジタンクのふたが外れて灯油がこぼれ、当該製品に灯油が掛かって出火した。 ○当該製品のカートリッジタンクのネジ式ふたは、正常に着脱できる状態であった。 ●使用者が、給油後のカートリッジタンクの蓋の閉め方が不完全であったため、カートリッジタンクを入れ直そうとタンク室から引き出したときに、蓋が外れて灯油が当該製品の燃焼部にかかり、灯油が引火して火災に至ったものと推定される。	

	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
39	A200901075 平成22年2月12日(新潟県) 平成22年2月25日	石油温風暖房機 (開放式)	(火災・死亡1名、軽傷1名) 建物が全焼し、1名が死亡、1名が負傷する火災が発生した。現場に当該製品があった。	○当該製品は、全体が著しく焼損しているが、回収された本体内部のリード線及び電源コードに溶融痕は認められなかった。 ○当該製品のバーナー及び燃焼筒内部にスス付着等の異常燃焼の痕跡は認められなかった。 ○当該製品前面の温風吹き出し口の上部に炭化物の付着が認められた。 ●当該製品の近傍に置かれていた可燃物が当該製品に接触して引火した可能性が考えられるが、当該製品周囲の可燃物の設置状況が不明のため、事故原因の特定には至らなかった。	
40	A200901081 平成22年2月18日(鳥取県) 平成22年2月26日	ガスこんろ(都市ガス用)	(火災) 当該製品のグリルを使用し、外出して戻ったところ、当該製品及び周辺が焼損していた。	○使用者は、グリルを使用した後、外出している。 ○当該製品は、グリルの点火ボタンが押された状態になっていた。 ○火災現場では、当該製品の下に敷かれていた段ボールが焼損し、ガスホースの一部が燃えていた。 ●当該製品のグリルの火を消し忘れたことにより、グリルの下に敷いた段ボールに引火したか、又は背面のガスホースが燃えて火災に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には「火災のおそれがあるため、ガスこんろを離れるときは必ず消火してください。」「機器の下に可燃物を敷かないでください。」旨、記載されている。	
41	A200901088 平成22年2月21日(静岡県) 平成22年3月1日	石油給湯機	(火災) 当該製品が焼損する火災が発生した。	○事故発生以前から運転ボタンを入れても運転ランプが消えることがあり、その都度運転ボタンを入れ直し使用されていた。 ○事故品は、全体が激しく焼損しており、バーナーノズルに多量のススが付着し、ノズル吐出穴も詰まった状態になっていた。 ○排気口の内部には、ススが堆積していた。 ●当該製品を異常を感じながら使用を繰り返していたため、長期使用(製造後29年、修理後12年)により点火不良が生じて燃焼室底に溜まった灯油が気化して、引火し火災に至ったものと判断される。 なお、取扱説明書には、「ノズル詰まりや過熱防止装置が作動した場合は使用を中止し販売店等へ連絡する」旨、記載されている。	・使用期間:約29年

	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
42	A200901102 平成22年2月25日(宮城県) 平成22年3月5日	ガスこんろ(LPガス用)	(火災) 当該製品を使用中、グリルの排気口から発煙するとともにグリル扉から炎があがり、当該製品が焼損した。	○当該製品の外観には、焼損が認められなかったが、グリルの取っ手の片側が外れ、グリル庫内が焼損していた。 ○グリル庫内には、全体にススが付着し、水入れ皿及び焼き網には、多量の焼損した残存物が認められた。 ●使用者が、当該製品のグリルを誤って点火したため、グリル庫内が空焚き状態となり、グリルの残渣物や水入れ皿に付着していた油などが過熱されて出火し、火災に至った可能性が高いものと推定される。 なお、取扱説明書には、「グリルを使用後及び連続使用の場合は、グリル水入れ皿にたまった脂を取り除く。たまった脂に火がついて火災のおそれがある。」旨、記載されている。	
43	A200901126 平成22年3月1日(長野県) 平成22年3月15日	石油温風暖房機(開放式)	(火災・軽傷1名) 当該製品を使用中、その場を離れ戻ったところ、当該製品近辺の布団が出火しており、当該製品及び周辺が焼損し、1名が負傷した。	○使用者が、別の部屋から当該製品を持ってきた後、祖母を起こすために寝具を除けた時に当該製品の温風吹出口近くに寝具が近接したが、そのままその場を離れていた。 ○当該製品の前パネルでは、当該製品に向かって左側の温風吹出口から上方へ焼損しているが、正常に点火及び消火操作が可能であり、異常は認められなかった。 ○当該製品内部には、焼損が認められず、前パネルの温風吹出口周辺は、外部の方が焼けが強かった。 ●使用中の当該製品の温風吹出口近くに、寝具が接触するなどしていたため、当該製品の熱などで寝具が過熱・蓄熱されて出火し、火災に至った可能性が高いものと推定される。 なお、取扱説明書には、「温風吹出口をふさがないことや可燃物との距離を離す」旨、記載されている。	

	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
44	A200901128 平成22年2月16日(北海道) 平成22年3月15日	石油ストーブ(開放式)	(火災・死亡1名) 当該製品を点火したところ、当該製品から出火し、1名が死亡した。	<p>○使用者は、当該製品に給油して車で搬送した後、2階まで階段を上って居室へ運び入れた。数時間後、ストーブの点火装置が故障していたため、燃烧筒を片手で持ち上げてマッチで火を着けようと燃烧筒の真ん中にマッチを落としてしまつて置台から炎が上がった。</p> <p>なお、当該製品の持ち運び時に灯油を置台に溢れさせたので、手の届く範囲の灯油は拭き取ったが、当該製品の奥までは手が入らず掃除できなかった。</p> <p>○当該製品全体の焼損が著しいが、置台に埃が堆積していた。</p> <p>○ホコリを堆積させた置台に灯油を溢れさせ、燃烧筒中央部に火の着いたマッチを落下させる再現実験を行ったところ、出火に至った。</p> <p>●当該製品を運んだ時に、灯油が置台上に溢れていたのをきちんと拭き取らないまま、当該製品にマッチで点火しようとした際、マッチの火が置台に落下し、灯油を吸い込んだ埃に引火して火災に至ったものと推定される。</p>	
45	A200901148 平成22年3月13日(愛媛県) 平成22年3月24日	ガス栓(LPガス用)	(火災) こんろを使用中、周辺が焼損する火災が発生し、現場に当該製品があった。	<p>○入居した6年前から、当該製品の一方のガス栓にはガス用金属フレキシブルホース(1.6m)が接続され、その先端にはガス機器が接続されておらず開放状態のままであった。</p> <p>○事故当時、開放状態のガス用金属フレキシブルホースの先端のある、流し台上部付近から煙が出ていた。</p> <p>○もう一方のガス栓にはガスこんろが接続されていた。</p> <p>○当該製品に、ガス漏れやヒューズの作動不良等はなく、つまみの押し回し機構を含め各部の機能に異常はなかった。</p> <p>●当該製品の一方の端が開放されたままのホースを接続した未使用側ガス栓つまみを、使用者が誤って開けたため、ホースの端からガスが流出し、こんろの火が引火したものと推定される。</p> <p>なお、点検履歴はあったものの、ガス供給業者は設置状態について指摘していなかった。</p>	平成22年3月16日に経済産業省原子力安全・保安院にて公表済事故

	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
46	A200901151 平成22年3月13日(香川県) 平成22年3月25日	ガスこんろ(都市ガス用)	(火災・軽傷1名) 当該製品を使用中、しばらくすると異音とともに当該製品周辺が破損・焼損する火災が発生し、1名が火傷を負った。	○使用者は、こんろに鍋をかけたまま眠ってしまった。 ○当該製品には調理油過熱防止装置はついていなかった。 ○当該製品に焼損や不具合等は認められず、通常に使用できる状態だった。 ○当該製品の近くにガスボンベを装着したカセットこんろが置かれていた。 ●当該製品に鍋をかけて放置したため鍋が過熱され、近くにあったガスボンベの内圧が上がり爆発したものと推定される。 なお、取扱説明書には「火をつけたままの移動、外出、就寝禁止」「機器の上や周囲には可燃物や引火物を置かない、近づけない」旨、記載されている。	
47	A200901152 平成22年3月9日(長崎県) 平成22年3月25日	ガスこんろ(LPガス用)	(火災) 当該製品で調理中、その場を離れたところ、異音が生じたため確認すると、グリル扉から出火する火災が発生していた。	○使用者が、当該製品のグリルで調理中にその場を離れていた。 ○前日、グリルで魚調理した後、グリルの水入れ皿の手入れをしておらず、堆積した油脂が焼け焦げていた。 ○当該製品は、外観上焼損等の異常が認められなかった。 ●当該製品のグリルの水入れ皿を手入れしないまま、グリルを使用し、その場を離れていたため、グリル庫内が過熱して水入れ皿に堆積していた油脂などに引火し、火災に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「その場を離れない」旨等、記載されている。	
48	A200901161 平成22年3月19日(埼玉県) 平成22年3月26日	石油給湯機(薪兼用)	(火災) 当該製品を使用中、炎が見えたため確認すると、当該製品が焼損し、周辺が汚損する火災が発生していた。	○灰出口に炭と灰が残っており、灰出口蓋が開いていた。 ○ゴム製の送油ホースにひび割れを確認した。 ●当該製品の灰出口の蓋が開いたまま使用していたため、バーナー燃焼中の炎が外に溢れ、長期使用(約14年)により送油ホースに生じたひび割れから漏れた灯油に、引火したものと推定される。 なお、取扱説明書には「油タンクや送付管の接合部などから油漏れがないことを確かめてください。油漏れにより火災のおそれがあります」旨、記載されている。	・使用期間:約14年

	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
49	A200901166 平成22年3月16日(東京都) 平成22年3月29日	ガスこんろ(都市ガス用)	(火災) 揚げ物を調理中、当該製品から出火する火災が発生した。	○当該製品は、飲食店の厨房で使用されており、全体に油汚れが付着し、油受けには多量の油かす、食材かすがたまっていた。 ○当該製品で揚げ物調理中に、油かすや食材かすから炎が出た。 ●当該製品の油受けにたまっていた油かすや食材かすに引火し、火災に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「油脂などの汚れがごとく、しる受け、油受け等に付着したままにしておく、バーナの炎が油脂などに引火して火災の原因になる」旨、記載されている。	
50	A200901170 平成22年3月20日(東京都) 平成22年3月30日	ガスこんろ(都市ガス用)	(火災・重傷1名) 調理油過熱防止装置の付いていない当該製品で揚げ物を調理中、その場を離れたところ、鍋から出火し、当該製品が焼損し、1名が火傷を負った。	○使用者は、当該製品で揚げ物を調理したまま、その場を離れている。 ○当該製品は、こんろに調理用過熱防止機能が付いていない機種だった。 ●揚げ物の調理中に、その場を離れていたため、油が過熱して出火し、火災に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には「火をつけたまま、その場を離れて、就寝・外出をしない」旨、記載されている。	

原因究明調査の結果、製品に起因する事故ではないと判断する案件

(2)ガス機器・石油機器以外の製品に関する事故として公表したものの、製品に起因する事故ではないと判断する案件

該当なし

原因究明調査の結果、製品に起因する事故ではないと判断する案件

(3) 製品起因であるか否かが特定できていない事故として公表したものの、製品に起因する事故ではないと判断する案件

	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
1	A200800692 平成20年9月13日(東京都) 平成20年10月10日	フードプロセッサー (ハンドブレンダー)	(重傷1名) 子供が当該製品を使用していたところ、指を切断した。	<p>○当該製品の外観、作動に破損や故障等の異常は認められなかった。</p> <p>○電源スイッチは押しボタン式で強く押し込まないとONにならず、また、スイッチから指を離すとOFFになる構造であった。</p> <p>○刃先は鋭利であるが、底面側の開口部以外はカバーで覆われていた。</p> <p>○当該製品以外の他社製(7社)の類似製品と比較した結果、当該製品の構造に差は認められなかった。</p> <p>●子供が当該製品を箱から取り出し、電源プラグをコンセントに接続してスイッチを入れてしまい、回転刃に指が触れたため指を切断したものと推定される。</p> <p>なお、本体には刃に手を触れない旨、取扱説明書には子供だけで使用しないこと、子供の手には触れない場所で使用・保管する旨、それぞれ記載されている。</p>	

	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
2	A200801037 平成20年12月15日(沖縄県) 平成21年1月5日	フードプロセッサー (ハンドブレンダー)	(重傷1名) 当該製品を使用後、製品を清掃中に電源スイッチを押してしまい、手に重傷を負った。	<p>○当該製品の外観、作動に破損や故障等の異常は認められなかった。</p> <p>○電源スイッチは押しボタン式で強く押し込まないとONにならず、また、スイッチから指を離すとOFFになる構造であった。</p> <p>○刃先は鋭利であるが、底面側の開口部以外はカバーで覆われていた。</p> <p>○当該製品以外の他社製(7社)の類似製品と比較した結果、当該製品の構造に差は認められなかった。</p> <p>●使用者が取扱説明書等の遵守事項を守らず、回転中の刃に左手のひらを接触させたため、裂傷を負ったものと推定される。</p> <p>なお、本体には刃に手を触れない旨、取扱説明書等には、「使用時以外は電源プラグをコンセントから抜く。刃に触れたままボタン操作をしない。」旨、それぞれ記載されている。</p>	
3	A200900087 平成21年4月22日(東京都) 平成21年4月28日	電気洗濯機	(火災) 当該製品を使用していたところ、異音が出たので確認すると、当該製品の下部周辺が燃えていた。	<p>○当該製品は前方の焼損が著しいが、焼損が著しい箇所に電気部品や内部配線は配置されていない。</p> <p>○当該製品内部の電気部品、基板等に溶融痕等の出火の痕跡は認められない。</p> <p>○電源コードに断線、溶融痕等の発火の痕跡は認められない。</p> <p>●当該製品内部の電気部品、基板、電源コード等に溶融痕等の出火の痕跡は認められなかったことから、出火元を含め事故原因は不明であるが、外部からの延焼により焼損したものと推定される。</p>	・使用期間:不明(販売時期から約3年と推定)

	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
4	A200900096 平成21年4月23日(東京都) 平成21年4月30日	電気ストーブ	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は本体左側の焼損が著しいが、内部の電気部品、内部配線に出火の痕跡は認められなかった。 ○電源コードが中間部で断線しており、断線部に溶融痕が認められた。 ○電源コードは長期間重い物に踏まれていた。 ●当該製品の電源コードが長期間重い物に踏まれていたため、絶縁被覆が損傷し、芯線が短絡して出火に至った可能性が高いと考えられる。 なお、取扱説明書には、「電源コードを傷つけたり、無理に曲げたり、重い物を載せたりしない。火災、感電の原因になる」旨、記載されている。	
5	A200900108 平成21年4月28日(大阪府) 平成21年5月8日	エアコン(室外機)	(火災) 当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。	○当該製品は右側の端子カバーが焼損していたが、出火の痕跡は認められなかった。 ○事故品と室内機を繋ぐ内外連絡線は、被覆が事故品の近傍で一部焼損していたが溶融痕等の出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品及び内外連絡線に溶融痕等の出火の痕跡は認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと推定される。 なお、室内機専用コンセントへの電源配線(屋内配線)の一部が屋外に迂回され、差込コネクタで中継接続の工事がされていたため、接続部が雨水等で腐食し、接触不良が生じたことにより、出火に至ったものと推定される。	・使用期間:約5年
6	A200900138 平成21年5月5日(福岡県) 平成21年5月20日	DVDレコーダ	(火災) 火災が発生し、現場に当該製品があった。	○当該製品の樹脂部分は全て焼損していた。 ○外郭の金属ケースは外側の焼損が著しかった。 ○内部部品の樹脂部分は全体的に溶融・炭化していたが、電気部品に溶融痕等の発火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品に出火の痕跡は認められないことから、出火元は不明であるが外部からの延焼により焼損したものと推定される。	A200900137(テレビ(ブラウン管))、A200900139(ビデオデッキ)と同一事故

	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
7	A200900139 平成21年5月5日(福岡県) 平成21年5月20日	ビデオデッキ	(火災) 火災が発生し、現場に当該製品があった。	○当該製品は、外郭の樹脂部が全て焼損、焼失していた。 ○外郭の金属ケースは内側より外側の焼損が著しい。内部は全体的に黒く煤けていた。 ○内部の機械部品にススの付着が認められ、基板は炭化し崩れていたが、熔融痕等の出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品に出火の痕跡は認められないことから、出火元は不明であるが外部からの延焼により焼損したものと推定される。	A200900137(テレビ(ブラウン管))、A200900138(DVDレコーダ)と同一事故
8	A200900181 平成21年5月25日(神奈川県) 平成21年6月5日	電気こたつ	(火災) 当該製品を使用していたところ、当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。	○当該製品はやぐら部分が全て焼失しており、ヒーターユニット全体に焼損が認められ、保護網に変形が認められた。 ○ヒーター、サーモスタット及び中間スイッチ付電源コード等の各部品には出火の痕跡は認められなかった。 ○中間スイッチは「入」の状態、温度調節つまみは「強」の位置であった。 ○当該製品のやぐらの中には、新聞、布、わた、濡れたわら等が入れられていた。 ●当該製品はヒーターユニット全体が焼損していたが、ヒーター、サーモスタット等の各部品には出火の痕跡は認められず、当該製品のやぐらの中に置いていた可燃物がヒーターと接触する等して出火に至ったものと推定される。	
9	A200900186 平成21年5月26日(岩手県) 平成21年6月8日	電気カーペット	(火災) 火災が発生し、当該製品の一部及び周囲を焼損した。	○当該製品はカーペットの一部、コントローラー、電源コードが焼損していた。 ○電源コードはコントローラー接続部から10cmの位置で断線し熔融痕が認められ、この箇所は小上り間の段差のある敷居の角部付近に相当する部位であった。 ○カーペットのヒーター線、検知線には断線等の異常は認められなかった。 ○コントローラーは外郭樹脂が溶融していたが、内部の基板に異常は認められず、電源スイッチは「切」位置であった。 ●当該製品の電源コードが、小上り間の段差のある敷居の角部付近で繰り返し機械的ストレスを受けたため、電源コードが損傷しショートして出火に至ったものと推定される。	

	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
10	A200900189 平成21年5月23日(東京都) 平成21年6月10日	電機洗濯機	(火災) ベランダに設置してあった当該製品が焼損する火災が発生した。	○当該製品は、焼損が著しく、樹脂部は殆ど焼失していた。 ○当該製品は事故当時、稼働状態ではなかった。 ○モーター、コンデンサ、その他電気部品には出火の痕跡が認められなかった。 ●当該製品の電気部品に出火の痕跡が認められず、出火元は不明であるが外部からの延焼により焼損したものと推定される。	・使用期間:約15年
11	A200900191 平成21年4月5日(兵庫県) 平成21年6月11日	電気ストーブ(ハロゲンヒーター)	(火災) 当該製品のスイッチを切って部屋を出たが、戻ったところ部屋内が煤けていた。	○当該製品は全体が著しく焼損しており、樹脂部品はほぼ焼失していた。 ○電源コードがスタンドの後側にあるコード取り出し口近傍で断線しており溶融痕が認められた。 ○運転切替スイッチ、サーモスタット、ヒーター、モーター等の電気部品及び内部配線は焼損していたが、溶融痕等の出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品は壁際に設置され、電源コードがスタンドと壁面に挟まれていた。 ●当該製品の電源コードに溶融痕が認められたことから、当該製品背面の壁と電源コード取り出し口との間に電源コードが挟まれたため、素線が断線して短絡し、出火に至ったものと推定される。	
12	A200900196 平成21年6月3日(埼玉県) 平成21年6月11日	携帯電話機	(火災) 布団の周囲が焼損し、近くに充電中の当該製品があった。	○当該製品は、電池パックも含めて出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品本体には被害者が事故を覚知する直前までの動作履歴が残されていた。 ●当該製品には出火の痕跡は認められないことから、製品に起因しない事故と判断される。 なお、事故原因は特定できなかった。	

	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
13	A200900208 平成21年5月28日(埼玉県) 平成21年6月17日	電気こんろ	(火災) 火災が発生し、現場に当該製品があった。	○当該製品は、事故当時、スイッチつまみの位置は、「切」、「1」～「5」「強」のうち、「2」の位置で通電状態にあった。 ○当該製品のスイッチは、機械式ロータリースイッチであることから、ノイズ等による誤作動はしないものであった。 ○当該製品の上に可燃物を置いていた。 ●当該製品の上に可燃物が置かれていたことから、スイッチが入った原因は不明であるが、可燃物が燃えて出火に至ったものと推定される。	
14	A200900211 平成21年6月10日(東京都) 平成21年6月19日	電気ストーブ	(火災) 当該製品を使用中、当該製品周辺が焼損する火災が発生した。	○当該製品は焼損が著しく、外郭の樹脂等は全て焼失していたが、内部の電気部品に熔融痕等の発火の痕跡は認められなかった。 ○ヒーター部に焼損した紙等の可燃物の付着が認められた。 ○電源コードに外力によるものと考えられる半断線が認められ、一部の芯線に熔融痕が認められた。 ●当該製品のヒーター部に可燃物が接触した、又は電源コードが外力による損傷で出火に至ったものと推定される。	
15	A200900220 平成21年6月4日(山形県) 平成21年6月23日	水槽用濾過装置	(火災) 水槽上部に当該製品を設置して使用していたところ、製品を接続していた延長コードの接続部付近から出火する火災が発生した。	○当該製品の差込プラグ部の樹脂の一部が溶融していた。 ○当該製品のその他の部分には、異常発熱等の痕跡は認められなかった。 ○当該製品及び水槽用サーモスタット付ヒーターの電源プラグが差し込まれていた延長コードのタップ内部の刃受部分が溶融し、刃受け間の樹脂の焼損が著しかった。 ●当該製品及び水槽用サーモスタット付ヒーターの電源プラグが差し込まれていた延長コードのタップ内部でトラッキング現象等により絶縁劣化が生じて出火に至ったものと推定される。	A200900239(水槽用サーモスタット付ヒーター)、 A200900240(延長コード)、 A200900243(水槽用エアープンプ)と同一事故

	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
16	A200900233 平成21年5月30日(奈良県) 平成21年6月25日	IH調理器	(火災) 当該製品で調理中に油が発火し、周辺を焼損した。	○当該製品のトッププレート部が一部変色しているが、内部から出火した痕跡は認められない。 ○揚げ物調理中にその場を離れた。 ○少量の油で、鍋底が凹んだ鍋を使用していた。 ●当該製品で少量の油及び鍋底がへこんだ鍋で揚げ物を調理したこと及び調理中にその場を離れたため、出火に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「油を使う調理はその場を離れない。揚げ物調理には、底が平らな天ぷらなべを使う。また、800g(0.9L)未満の少量の油では調理しない。」旨、記載されている。	
17	A200900239 平成21年6月4日(山形県) 平成21年6月26日	水槽用サーモスタット付ヒーター	(火災) 当該製品を水槽で使用していたところ、電源を取っていた延長コードの接続部付近から発火した。	○当該製品は差込プラグ部の樹脂の一部熔融し、栓刃の先端が熔融していた。 ○当該製品のその他の部分には、異常発熱等の痕跡は認められなかった。 ○当該製品及び水槽用濾過装置の電源プラグが差し込まれていた延長コードのタップ内部の刃受部分が熔融し、刃受け間の樹脂の焼損が著しかった。 ●当該製品及び水槽用濾過装置等の電源プラグが差し込まれていた延長コードのタップ内部でトラッキング現象等により絶縁劣化が生じたため、出火に至ったものと推定される。	A200900220(水槽用濾過装置)、A200900240(延長コード)、A200900243(水槽用エアープンプ)と同一事故
18	A200900242 平成21年6月16日(静岡県) 平成21年6月26日	エアコン(室外機)	(火災) エアコンを使用していたところ、当該製品付近から出火した。	○当該製品は、外郭のファンカバー及びファンモーターの羽根が焼損していた。 ○内部の電気部品及び配線類に発火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品周辺には、たばこの吸い殻等が散乱していた。 ●当該製品内部には出火の痕跡は認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと推定される。 なお、出火元は、たばこの火の不始末によるものとみられている。	・使用期間:約4年

	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
19	A200900243 平成21年6月4日(山形県) 平成21年6月29日	水槽用エアープンプ	(火災) 当該製品を水槽で使用していたところ、電源を取っていた延長コードの接続部付近から発火した。	○当該製品は溶融や焼損の異常は認められなかった。 ○通電すると正常に作動した。 ○当該製品及び水槽用サーモスタット付ヒーターの電源プラグが差し込まれていた延長コードのタップ内部の刃受部分が溶融し、刃受け間の樹脂の焼損が著しかった。 ●当該製品及び水槽用サーモスタット付ヒーターの電源プラグが差し込まれていた延長コードのタップ内部でトラッキング現象等により絶縁劣化が生じて出火に至ったものと推定される。	A200900220(水槽用濾過装置)、A200900239(水槽用サーモスタット付ヒーター)、A200900240(延長コード)と同一事故
20	A200900250 平成21年6月6日(愛知県) 平成21年7月1日	電気トースター(ポップアップ式)	(火災) 当該製品を使用後にふきんを上にかけていたところ火災が発生した。	○当該製品は外郭樹脂が溶融、焼損して下部に固着していた。 ○当該製品内部の基板、レバースイッチ、タイマーや電源コードには溶融痕等の発火の痕跡や接点溶着等のスイッチの機能上の異常は認められなかった。 ○当該製品は事故発生時に通電状態であったか否か不明である。 ○同等品にふきんを掛けて、通電し再現実験を行ったが、事故品に内蔵されているタイマーで設定されていた加熱時間(目盛り「2」)では、ふきんの出火には至らなかった。 ●当該製品には溶融痕等の出火の痕跡や、スイッチに接点溶着等の異常は認められないことから、事故原因の特定には至らなかったが、外部からの延焼により焼損したものと推定される。	
21	A200900256 平成21年5月30日(岡山県) 平成21年7月1日	IH調理器	(火災) 当該製品で天ぷら調理中に、その場を離れていたところ、周辺を焼損した。	○使用者は天ぷら調理をするため油を加熱中にその場を離れた。 ○調理油過熱防止装置も含め、事故後も製品は正常に作動した。 ○揚げ物コースでは少量(200g)の油を入れて加熱しても、調理油過熱防止装置は正常に作動し油は出火しなかった。 ●当該製品で、加熱キーを使用して少量の油を加熱し、その場を離れたため、油が過熱されて出火したものと推定される。 なお、本体には「揚げ物キーを使う。」「500g(0.56L)未満の油では調理しない。」「そばを離れない。」旨、記載されている。	

	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
22	A200900275 平成21年6月29日(兵庫県) 平成21年7月8日	エアコン(室外機)	(火災) 当該製品とその周辺が焼損する火災が発生した。	<p>○当該製品の外郭は、電気部品の無い本体左側から燃え広がっていた。</p> <p>○当該製品の電気部品、内部配線には溶融痕等の出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>○当該製品は、運転停止状態であった。また、ブレーカーは作動していなかった。</p> <p>●当該製品には出火の痕跡は認められず、外部からの延焼により焼損したものと推定される。</p> <p>なお、出火元はたばこの火の不始末によるものと推定される。</p>	
23	A200900325 平成21年6月10日(埼玉県) 平成21年7月21日	椅子	(重傷1名) 当該製品の背もたれに寄りかかったところ、背もたれ部分が破損したために落下して、重傷を負った。	<p>○当該製品の背もたれ固定金具が上下逆に取り付けられており、変形が認められ、固定金具のネジ2本のうち1本が外れて背もたれが固定できない状態であった。</p> <p>○座面を取り付けるシートプレートの固定ボルト4本のうち2本が脱落しており、ネジ穴周辺にはボルトが緩んで座金がずれた痕跡が認められた。</p> <p>○背もたれパイプを座面に固定するボルトが外れていた。</p> <p>○当該製品は、使用者が背もたれや座面などを組み立てて使用するものであった。</p> <p>●当該製品の背もたれ固定金具のネジや背もたれパイプを座面に固定するボルトに緩みが生じていたため、当該製品を使用中に背もたれ固定金具のネジや背もたれパイプを座面に固定するボルトが外れて、背もたれ及び背もたれパイプが外れ、使用者がバランスを崩して転倒し事故に至ったものと推定される。</p> <p>なお、取扱・組立説明書には、「ネジ類はしっかり締め付けて組み立て、使用中にボルトやネジの緩みによるガタツキが生じた時は必ず締め直す」旨、記載されている。</p>	

	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
24	A200900453 平成21年7月下旬(宮城県) 平成21年9月3日	折りたたみ椅子(レジャー用)	(重傷1名) 当該製品を屋内で使用していたところ、転倒し、重傷を負った。	<p>○当該製品は、三脚の折りたたみ椅子であり、脚部の先樹脂(ポリプロピレン製)に擦り減りはみられず、座面や脚部に破損などの異常は認められなかった。</p> <p>○自宅内のフローリング床上で当該製品を使用中、一旦立ち上がり座り直そうとして腰かけたときに当該製品の脚が滑り、転倒した。</p> <p>●使用者が当該製品に座り直した際、一方の脚部に体重がかかるような着座位置となったため、フローリング床上で使用していた当該製品の脚が滑って転倒した可能性があるが、当該製品に普通に座る動作を繰り返しても転倒は再現しないことから、事故当時の使用状況の詳細が不明であるため、事故原因の特定には至らなかった。</p>	
25	A200900475 平成21年9月1日(愛知県) 平成21年9月10日	電気洗濯機	(火災) 当該製品の電源プラグを延長コードに接続していたところ、接続部分周辺からと思われる火災が発生し、当該製品の一部及び周辺を焼損した。	<p>○部屋の引き戸の床面付近に置いた延長コードの三口タップに接続していた当該製品の電源プラグが焼損していた。</p> <p>○当該製品の電源プラグは、引き戸の開け閉めにより、繰り返し外力が加わる状況であった。</p> <p>○電源プラグは、プラグ刃の片側だけが焼損し、プラグ刃と電源コードの接続部で芯線が断線し、断線部の芯線に溶融痕が認められた。</p> <p>○焼損していないプラグ刃側を確認すると、接続部付近で芯線がねじれ、一部の芯線が断線していた。</p> <p>●当該製品の電源コードを人が出入りする部屋の入り口床面に配線していたことから、引き戸の開け閉め等の外力が繰り返し加わり、電源プラグ内の芯線が断線し、電源プラグが発熱・出火したものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書には「電源コードを傷付けたり、破損したり、挟み込んだりしない」旨、記載されている。</p>	・使用期間:約8年

	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
26	A200900494 平成21年9月8日(大阪府) 平成21年9月17日	介護ベッド	(死亡1名) 当該製品と横に設置していた家具との間に顔が入り込んだ状態で発見され、死亡が確認された。	○当該製品はタンスの横に設置され、当該製品とタンスの間には約10cmのすき間があった。 ○当該製品には破損や変形等の異常は認められなかった。 ○使用者は、当該製品で使用されていたエアマットレスとタンスの間に顔が入り込んだ状態で発見された。 ○事故当時の詳細な状況は不明である。 ●当該製品には異常が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
27	A200900590 平成21年8月28日(青森県) 平成21年10月26日	靴補修材	(重傷1名) 当該製品を取り付けた靴で階段を降りていた最中に滑って転び重傷を負った。	○使用者は、サンダルを修理後、初めてサンダルを履き、雨の日に自宅から職場に向かい、職場の階段を急いで降りていたところ滑って腰を強打した。 ○当該製品は、一般的な素材であり、剥がれなどの異常は認められなかった。 ○当該製品のピンが踵部に真っ直ぐ押し込まれており、接地面の大きさや厚さも適切であるなど修理に問題は認められなかった。 ●当該製品が雨の路面で使用をしている内に濡れていたこと及び急いで階段を降りていたことなどにより、サンダルが滑り事故に至ったものと推定される。	
28	A200900631 平成21年10月24日(栃木県) 平成21年11月10日	テレビ(ブラウン管型)	(火災) 火災が発生し、建物を全焼した。現場に当該製品があった。	○留守中に、当該製品付近より出火している。 ○主電源スイッチがオフの状態であった。 ○主電源スイッチがオフの状態でも電流が流れる待機電源回路の部品に、焦げや炭化などの出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品に異常が認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと推定される。	・使用期間: 不明(製造期間から約11~12年と推定)

	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
29	A200900660 平成21年10月23日(大阪府) 平成21年11月19日	電源ユニット	(火災) デスクトップパソコン用の当該製品とハードディスクとの間の接続部分から出火し、当該製品及び周辺を焼損した。	<p>○当該製品は自作のパソコンに取り付けたものであった。</p> <p>○当該製品本体とハードディスクに異常はなく、焼損箇所は当該製品の接続用コネクタとハードディスクの接続端子部のみであった。</p> <p>○ハードディスクの接続部に成型されている、コネクタ位置決め用ガイド樹脂の一部が欠損していた。</p> <p>○当該製品のコネクタ及びハードディスクの接続端子部を×線装置を用いて確認したところ、隣接している2つの端子がどちらも一部焼失していた。</p> <p>●当該製品のコネクタをハードディスクの接続端子部に差し込む際、ハードディスクのコネクタ位置決め用ガイド樹脂が欠損していたことからコネクタが斜めの状態で差し込まれたため、隣接する端子間で短絡が発生し出火したものと推定される。なお、コネクタ位置決め用ガイド樹脂が欠損した原因については特定できなかった。</p>	
30	A200900707 平成21年11月18日(東京都) 平成21年11月30日	電気ストーブ	(火災) 火災が発生し、現場に当該製品があった。当該製品及び周辺を焼損した。	<p>○外出から帰宅したところ、当該製品のヒーター一面を下にしてカーペット上に倒れていた。</p> <p>○当該製品の前面ガードに炭化した付着物が認められた。</p> <p>○ヒーターや電源スイッチ、内部配線に異常過熱の痕跡は認められなかった。</p> <p>○当該製品に転倒オフスイッチは付いていなかった。</p> <p>●当該製品のスイッチを入れた状態で電気ストーブを転倒させたため、カーペットと床が焼損したものと推定される。</p>	
31	A200900744 平成21年11月23日(静岡県) 平成21年12月10日	ラジオカセットレコーダー	(火災) 火災が発生し、現場に当該製品があった。	<p>○事故当時、当該製品の電源スイッチは入れていなかった。</p> <p>○本体背面右上部の外郭樹脂だけが焼損しており、電源トランスや基板に焼損はなく、電源コード差し込み部にも異常は認められなかった。</p> <p>○電源コードは断線しておらず、異常は認められなかった。</p> <p>●当該製品内部に異常が認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと推定される。</p>	A200900780(扇風機)と同一事故

	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
32	A200900773 平成21年12月9日(東京都) 平成21年12月17日	エアコン(室外機)	(火災) 当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。	○当該製品は、外郭の樹脂部品がほとんど焼失しているが、電気部品及び配線類に異常発熱や熔融痕等の、出火の痕跡は認められなかった。 ○事故当時、当該製品の電源プラグはコンセントに接続されていたが運転されておらず、屋内配線のブレーカー及び当該製品の電流ヒューズは作動していなかった。 ●事故当時、当該製品は運転されておらず、内部の電気部品に出火した痕跡は認められないことから、当該製品からの出火ではないと推定される。	・使用期間:約8年
33	A200900780 平成21年11月23日(静岡県) 平成21年12月21日	扇風機	(火災) 火災が発生し、現場に当該製品があった。	○延長コードに当該製品の電源プラグを差し込んでいたが、当該製品は使用されていなかった。 ○当該製品の本体は焼損していなかった。 ○電源コードは電源プラグから35cmの位置で断線していた。 ●当該製品は事故当時使用されておらず、製品内部に異常が認められないことから、何らかの原因により電源コードを損傷させたために出火に至ったか、外部からの延焼により焼損したものと推定される。	・使用期間:約9年 A200900744(ラジオカセットレコーダー)と同一事故
34	A200900782 平成21年11月17日(北海道) 平成21年12月21日	歩行補助車	(重傷1名) 階段を上がる際に転倒し、重傷を負った。現場に当該製品があった。	○当該製品に変形はなく、走行上の不具合は認められなかった。 ○当該製品は、外観、構造、寸法及び安定性に関して問題は認められなかった。 ○使用者が一人で階段を上がろうとした際に転倒したが、事故当時の詳細な状況は不明である。 ●当該製品に事故につながる異常は認められず、事故原因の特定に至らなかった。 なお、当該製品はSGを取得していない製品であったが、SG基準を満たしており、また、取扱説明書には、「階段、エスカレーターでは使用しないでください。転倒する恐れがあり危険です。」旨、記載されている。	

	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
35	A200900783 平成21年12月18日(東京都) 平成21年12月21日	ロフトベッド	(重傷1名) 就寝中に当該製品から転落し、重傷を負った。	○当該製品の組み付け状況に問題は認められなかった。 ○当該製品の手すりに破損等の異常は認められなかった。 ●当該製品に異常は認められなかったことから、事故原因の特定に至らなかった。 なお、当該製品の手すりの高さは、二段ベッドのJIS及びSG基準をそれぞれ満たしていた。	継続調査
36	A200900836 平成21年12月22日(千葉県) 平成21年12月28日	電気こんろ	(火災) 当該製品上部にある木製の棚が焼損する火災が発生した。	○当該製品の上に、木製の板が置かれていた。 ○当該製品のスイッチは、ガード付きの押し回し式ロータリースイッチであり、スイッチつまみは突出していないことから、意図せず容易にスイッチが入ってしまうものではなかった。 ●当該製品のこんろの上に可燃物が置かれた状態で電源スイッチを入れたため、可燃物に引火したものと推定される。 なお、当該製品が組み込まれているキッチンユニットの取扱説明書には「調理時以外は、ヒーターの上は近くに物を置かない」旨、記載されている。	
37	A200900848 平成21年12月21日(岡山県) 平成22年1月5日	除雪機(歩行型)	(火災) 当該製品を移動し、停止させた後、しばらくして異臭及び発煙が生じ、当該製品が焼損した。	○当該製品を使用後エンジンを止めて、ハンドルにビニールシートを固定し、軒下の樹脂製波板で囲った場所に当該製品を置いていた。 ○当該製品のマフラーのエキゾーストパイプ部に炭化物の付着が認められ、ハンドルにはビニールシートの溶着物の付着が認められた。 ○エンジンスイッチは、エンジン停止位置であった。 ○当該製品のスターターモーターに過熱の痕跡は認められず、配線にスパーク痕は認められなかった。 ●当該製品の焼損が著しいが、電気部品や配線に出火した痕跡はないことから製品に起因しないものと推定される。 なお、当該製品のハンドルに固定したビニールシートがマフラーなどの高温部に接触して出火した可能性があるが、事故当時の運転状況が不明であり、事故原因の特定には至らなかった。	

	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
38	A200900852 平成21年12月25日(東京都) 平成22年1月5日	エアコン(室外機)	(火災) 火災が発生し、現場に当該製品があった。	○当該製品の内部から出火した痕跡は認められなかった。 ○当該製品の横に破裂したスプレー缶が放置されていた。 ●当該製品内部に異常が認められないことから、何らかの要因により、外部からの延焼により焼損したものと推定される。	・使用期間:約15年
39	A200900915 平成22年1月3日(北海道) 平成22年1月25日	ライター(使い切り型)	(火災) 自動車の車内で火災が発生した。火元周辺に当該製品があった。	○事故時に車の後部ハッチドアを開けると、左側のコンソール下部の隙間から炎が出ていたとのことであった。 ○コンソール下部から当該製品が発見された。 ○当該製品の内部部品に異物等の付着は認められなかった。 ○ガスを再充填して点火・消火状態を確認したところ、正常に点火・消火が可能であった。 ●当該製品の内部部品に異物等は認められず、ガスを充填すれば正常に使用できることから、製品に起因しないものと推定される。 なお、事故当時の状況が不明であり、事故原因の特定には至らなかった。	
40	A200900934 平成22年1月11日(愛媛県) 平成22年1月28日	電動車いす(ハンドル形)	(死亡1名) 道路上に使用者が倒れており、病院に搬送されたが死亡した。現場に当該製品があった。	○使用者は当該製品を使用中に、市道から坂道(砂利道)を登る途中の崖から転落していた。 ○当該製品のモーターの回転、電磁ブレーキの利き具合に異常はなく、クラッチの作動も正常であり、手動ブレーキの利き具合も正常であった。 ○当該製品に速度超過やモーター過熱等のエラー記録はなかった。 ○当該製品は、転落の衝撃でフロントフェンダー、前左ウインカーなど樹脂部品が破損しており、フロント側から転落した破損状況であった。 ●当該製品に異常は認められず、製品に起因しない事故と推定される。 なお、事故当時の運転状況などが不明であるため、事故原因の特定には至らなかった。	

	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
41	A200900935 平成22年1月15日(大阪府) 平成22年1月28日	空気清浄機	(火災) 当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。	○当該品のイオン発生ユニット及びモーターを観察したところ、内部から発火した痕跡は認められなかった。 ○制御基板に、部品や基板の欠落などの異常発熱や発火の痕跡は認められず、電流ヒューズも溶断していなかった。 ○電源コード及び内部配線類に、断線や溶融痕等の異常は認められなかった。 ●当該製品内部の電気部品及び配線類から出火した痕跡は認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと推定される。	
42	A200900967 平成22年1月8日(熊本県) 平成22年2月3日	歩行車	(重傷1名) 当該製品を持ち上げながら階段を上がる際に転倒し、負傷した。	○使用者は一人で当該製品の前輪を浮かせながら玄関先の階段(全3段)を上がっている際、階段の蹴上がり前に前輪が接触し、当該製品が前方に倒れて、使用者が折りたたまれた当該製品とともに前方に転倒した。 ○事故発見時には、当該製品の左パイプ支点部に使用者の左手の指が入り込んでいた。 ○左パイプ支点部は、使用時にはすき間がなく、折りたたまれる際には隙間が広がる構造であった。 ○当該製品には、バリ、鋭利な角及び突起は認められなかった。 ●当該製品を階段で使用中に、前輪が階段の蹴上がりに接触したため、バランスを崩して当該製品とともに前方に転倒し、折りたたまれた当該製品の左パイプ支点部に指が入り込み、何らかの原因で負傷したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「階段やエスカレーターでは使用しない」、「溝や段差に注意、段差に前輪キャスターをぶつけるなどして無理に段差を乗り越えない」、さらに「指はさみに注意」旨、記載されている。	平成22年2月3日に消費者安全法の重大事故等として公表済

	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
43	A200900972 平成22年1月25日(東京都) 平成22年2月4日	発電機	(火災) 当該製品を使用中、エンジンが停止したため確認すると、当該製品から発煙、出火しており、当該製品が焼損した。	○当該製品のエンジン内の未燃焼ガスをエアクリナーに戻す配管が取り付けられておらず、未接続の配管が当該製品のキャブレター付近で開放状態となっていた。 ○当該製品のエンジン内部の未燃焼ガスをエアクリナーに戻す配管、エアクリナー及びドアの内張に焼損や溶融が認められた。 ○当該製品のエアクリナー内部のフィルターに焼損が認められた。 ○当該製品の調子が悪かったため、事故の10日前に外部の建設機械専門業者により修理されていた。 ●当該製品を修理した際に、外部の建設機械専門業者がエンジン内部の未燃焼ガスをエアクリナーに戻す配管を取り付けなかったため、未接続の配管から未燃焼ガスが当該製品の内部に放出され、何らかのエンジン不調により燃焼室からエアクリナー側に出た炎が、当該機器内部に滞留していた未燃焼ガスに引火したものと推定される。	
44	A200900979 平成22年1月25日(千葉県) 平成22年2月5日	靴	(重傷1名) 当該製品を履いて1mの高さから飛び降りた際、脛を負傷した。	○高さ1m以上の遊具より飛び降りて負傷している。 ○外観上、当該製品の表面にほつれややぶれはなく、内部にも異常は認められなかった。 ●当該製品に異常は認められないが、事故当時の詳細な状況は不明であり、事故原因の特定には至らなかった。 なお、当該製品の面ファスナーの凹面テープが毛羽立っていたため、面ファスナーの引っ張り力が弱まっていた可能性が考えられたが、JIS規格に定める面ファスナーの引っ張りせん断強さを測定したところ、基準値以上の性能を有していた。	
45	A200900991 平成22年1月18日(大阪府) 平成22年2月9日	電気こんろ	(火災) 当該製品の上に置いていた可燃物及び周辺が焼損する火災が発生した。当該製品のスイッチが入ったままとなっていた。	○当該製品の上に新聞紙を置いていた。 ○当該製品のスイッチつまみは、通電状態になっていた。 ○当該製品のスイッチつまみ操作部は、操作パネル表面より奥まった構造であり、スイッチつまみは突出していないことから、意図せず容易にスイッチが入ってしまうものではなかった。 ●原因は、当該製品のこんろの上に可燃物が置かれていた状態で電源スイッチを入れたため、可燃物に引火したものと推定される。	

	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
46	A200900992 平成22年1月30日(大阪府) 平成22年2月9日	エアコン(室外機)	(火災) 異音がしたため確認すると、当該製品及び周辺が 焼損する火災が発生していた。	○電装品は仕切板より左側部分のみ焼損が激しく、右側 部分はススの付着程度である。 ○一部のプリント基板が焼失していたが、当該プリント基 板に取り付けられていた電解コンデンサーは残存してお り、電解コンデンサーには出火の痕跡は認められなかつ た。 ○その他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品内部に出火につながる痕跡はみられないこと から、外部からの延焼により焼損したものと推定される。	・使用期間:約8年
47	A200901079 平成22年2月17日(東京都) 平成22年2月26日	ドライヤー	(火災) 当該製品を使用中、周辺が焼損する火災が発生し た。	○当該製品のアタッチメントブラシを外して、布団の乾燥に 使用していた。 ○再現実験を行ったところ、約8時間後、布団が薄く焦げ た。 ●当該製品付属のブラシを外して、長時間布団の乾燥に 使用したため、布団が過熱されて焦げたものと推定され る。 なお、取扱説明書には「通電したまま放置しない」「毛髪 の乾燥、整髪以外ならびに乳幼児への使用はしない」旨、 記載されている。	
48	A200901085 平成22年2月1日(大阪府) 平成22年2月26日	水筒(ステンレス製)	(重傷1名) 当該製品にお湯を入れ、蓋をして持ち運んだとこ ろ、蓋が外れ、1名が火傷を負った。	○使用者は、当該製品に最大容量の熱湯を入れた後、蓋 栓をきつく締めていた。 ○蓋栓及び蓋栓受はきつく締めると、容易に外れなかつ た。 ○蓋栓受の締め付けが十分な状態で熱湯を入れ、水筒を 振っても、湯は漏れ出さず、蓋も外れなかった。 ○蓋栓受の締め付けが不十分な状態で熱湯を入れ、水筒 を振ると、蓋栓受と本体の間から湯が漏れ出すが、ふた は外れなかった。 ●当該製品の蓋をきつく締めていれば容易に外れず、内 容物も漏れ出さないことから製品に起因しないものと推定 されるが、事故を再現できないため、事故原因の特定には 至らなかった。	

	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
49	A200901090 平成22年2月20日(大阪府) 平成22年3月1日	電気冷蔵庫	(火災) 当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。	<p>○当該製品は、背面下部の機械室内とその上にある野菜室の奥側が焼損していた。</p> <p>○焼損した機械室内には、ネズミの糞と紙や樹脂製の異物が多量に確認された。</p> <p>○機械室内で、始動リレー及びオーバーロードリレーにつながるリード線が断線し、先端に溶融痕が認められた。</p> <p>○始動リレー及びオーバーロードリレーの外郭表面は焼けているが、X線観察した結果、内部から出火した痕跡は認められなかった。</p> <p>●当該製品の機械室でネズミが営巣していたことから、始動リレー及びオフロードリレーのリード線をかじり、芯線が短絡して出火したものと推定される。</p>	
50	A200901107 平成22年2月27日(東京都) 平成22年3月8日	電気洗濯乾燥機	(火災) 当該製品が焼損する火災が発生した。	<p>○当該製品内部の各電気部品に異常発熱や出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>○当該製品は、前面右下部付近を中心に焼けていたが、この部分には出火源となる電気部品は配置されていなかった。</p> <p>●当該製品から出火した痕跡は認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと推定される。</p>	

	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
51	A200901113 平成22年2月26日(兵庫県) 平成22年3月10日	電気ストーブ(カー ボンヒーター)	(火災) 当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。	<p>○事故当時、段差の縁に当該製品の台座の一部が乗り上げた状態で置かれており、事故現場の状況から、本体は約13度傾いていたものと推定された。</p> <p>○使用者はスイッチを切ったつもりであったが、当該製品のスイッチの状態を確認すると、導通状態であった。</p> <p>○当該製品のスイッチを回す際にはクリック感があり、容易にスイッチが入る構造ではなかった。</p> <p>○当該製品の転倒オフスイッチは正常に作動した。</p> <p>○転倒オフスイッチは、切れている状態から本体を立てると約12度でスイッチが入った。</p> <p>●当該製品のスイッチが導通状態のまま、段差の縁に乗り上げた状態で放置されていて、本体が傾いていたことから転倒オフスイッチが働いて点灯していなかったが、当該製品に触れるなど何らかの要因で本体の傾斜角度が変わって転倒オフスイッチが入ったため、ヒーターが点灯し、近傍に置かれた衣類から出火したものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書及び本体の注意ラベルには、「燃えやすいものの近くで使用しない」、「使用時以外は、電源プラグをコンセントから抜く」、「スイッチツマミは中途半端な位置で止めないでください」旨、それぞれ記載されている。</p>	
52	A200901157 平成21年12月10日(埼玉県) 平成22年3月25日	踏み台(足場台)	(重傷1名) 当該製品に乗り作業をしていたところ、転落し、重傷を負った。	<p>○支柱が折れ曲がり、天板の片隅に変形が認められた。</p> <p>○天板の端に75kgの砂袋が90cmの高さから落下させる再現実験を行ったところ、支柱は折れ曲がり、天板片隅は変形した。</p> <p>○当該製品の形状、寸法、強度に異常は認められなかった。</p> <p>●使用者が、使用中にバランスを崩して、天板又は支柱の上に落下したものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書には、「天板の端に立ったり爪先立ちや片足で立たないことや足場台から身体を乗り出して作業しない」旨、記載されている。</p>	

	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
53	A200901173 平成22年3月14日(京都府) 平成22年3月30日	電気ストーブ	(火災) 当該製品を使用中、近くにあった可燃物から出火し、当該製品及び周辺が焼損した。	○当該製品の前面近傍に、新聞紙等の可燃物が積み上げられていた。 ○当該製品のスイッチを入れたまま、その場を離れていた。 ●当該製品の前に新聞等の可燃物を積み上げて置いていたため、通電中の当該製品に可燃物が接触したか輻射熱により出火したものと推定される。	
54	A201000025 平成22年3月28日(島根県) 平成22年4月8日	電気冷蔵庫	(火災) 建物が全焼する火災が発生し、現場に当該製品があった。	○当該製品は、全体の上側約2/3に焼損が見られ、天板が著しく焼損し一部が焼け抜けていた。庫内については天板直下にある冷凍室のみに焼損が見られ、冷蔵室、野菜室については焼損は認められなかった。 ○冷凍庫内の電装部品については、霜取りヒーター及びファンモーター用リード線等が焼損していたが、いずれも断線、溶融痕等、出火の痕跡は認められなかった。 ○その他の電装部品(コンプレッサー、電源コード等)に焼損等は認められなかった。 ●当該製品には出火の痕跡は認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと推定される。	
55	A201000037 平成22年3月31日(岡山県) 平成22年4月9日	電気毛布	(火災) 当該製品から出火し、当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。	○当該製品は、焼損している毛布の中央部付近が著しい皺寄り状態であった。 ○当該製品は、ウレタンマットレス及び毛布と掛け布団及び毛布との間にあり、温度調節ダイヤルが「強」に近い位置で、8日間連続通電状態であった。 ○当該製品の電源コード、コントローラー及び毛布側への給電コードは焼損しておらず、コントローラーの機能にも異常は認められなかった。 ●当該製品の毛布部が著しく皺の寄った状態で、8日間通電状態のまま保温性の高い寝具内で放置されていたため、局所的な蓄熱等により出火に至ったものと推定される。	

	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
56	A201000071 平成22年4月14日(栃木県) 平成22年4月22日	エアコン(室外機)	(火災) 当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。	<p>○当該製品は右端部分のみ焼損していた。</p> <p>○電源端子部は、接続されていた電源ケーブルの被覆を含め、著しく焼損していたが、電源ケーブルの挿入状態は正常であり、芯線表面にも異常過熱等の痕跡は認められなかった。</p> <p>○その他の電装部品(メイン基板、制御基板、ノイズフィルター、パワーリレー基板、等)にも異常過熱、溶融痕等の痕跡は認められなかった。</p> <p>●当該製品内部には出火の痕跡は認められず、外部からの延焼により焼損したものと推定される。</p> <p>なお、出火元は、たばこの火の不始末によるものとみられている。</p>	・使用期間:不明
57	A201000571 平成22年8月(大阪府) 平成22年10月5日	サンダル	(重傷1名) 当該製品を履いて自転車を運転中、足が車輪に巻き込まれ、転倒し、負傷した。	<p>○当該製品のつま先付近に、車輪に巻き込まれたような傷は認められなかった。</p> <p>○自転車の泥よけや前輪スポークに変形はみられず、異物を巻き込んだ痕跡は認められなかった。</p> <p>○通常姿勢で自転車のペダルを漕いだ場合、当該製品が前輪タイヤに接触することはなかった。</p> <p>○当該製品の材質は、樹脂製(EVA)で一般的に用いられているものであった。</p> <p>●自転車に当該製品を挟み込んだ痕跡がみられず、通常に走行している状態ではサンダルがタイヤと接触することはなかったことから、事故当時の状況を再現できず、事故原因の特定には至らなかった。</p>	A201000581(自転車)と同一事故

	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
58	A201000581 平成22年8月19日(大阪府) 平成22年10月12日	自転車	(重傷1名) サンダルを履いて当該製品で走行中、泥よけとタイヤの間にサンダルが巻き込まれ、前輪がロックした状態になり、転倒し、負傷した。	<p>○通常姿勢で当該製品のペダルを漕いだ場合、サンダルが前輪タイヤに接触することはなかった。</p> <p>○泥よけに変形はみられず、異物を巻き込んだ痕跡は認められなかった。</p> <p>○リムに変形はみられず、ブレーキをタイヤに巻き込んだ痕跡も認められなかった。</p> <p>○サンダルのつま先付近に、車輪に巻き込まれたような傷は認められなかった。</p> <p>●当該製品にサンダルを挟み込んだ痕跡がみられず、通常に走行している状態ではサンダルがタイヤと接触することはなかったことから、事故当時の状況を再現できず、事故原因の特定には至らなかった。</p> <p>なお、ペダルトゥクリアランスを測定したところ、JIS規格を満足していた。</p>	A201000571(サンダル)と同一事故